



Für alle Patienten mit

Rückenbeschwerden/Kopfschmerzen/

Muskelverspannungen/Migräne/etc.

Familienarztpraxis Dr.med. Hellmuth & Kollegen

▪ Sonnleite 33 ▪ 97076 Würzburg ▪ Tel: 0931-272562

Name: _____ **geb.** _____

Die **Chirotherapie** ist eine Jahrtausendalte Behandlungsform, mit der Funktionsstörungen der Bewegungsorgane erkannt und behandelt werden können. Die Manipulationsbehandlung der WS ist ausschließlich den Ärzten vorbehalten, wohingegen mobilisierende Techniken auch durch entsprechend ausgebildete Krankengymnasten, nach entsprechender Anweisung durch den behandelnden Arzt, durchgeführt werden können. Durch die sanfte Mobilisations-/Manipulationsbehandlung kann eine gestörte Gelenkfunktion sowohl an den Extremitäten als auch an den Wirbelsäulengelenken oft sehr bald wieder hergestellt werden. Extremitäten als auch an den Wirbelsäulengelenken oft sehr bald wieder hergestellt werden.

Durch den Gesetzgeber sind wir sehr gehalten, Sie über zwar sehr seltene aber evtl. mögliche Komplikationen aufzuklären. So kann es z.B. bei Manipulationen an der Halswirbelsäule zu Gefäßverletzungen und zu Störungen der Blutversorgung des Gehirnes kommen.

Bei einer vorgeschädigten Bandscheibe oder einem bis dahin klinisch stummen Bandscheibenvorfall kann es zu akuten Beschwerden im Sinne der Gelegenheitsursache kommen, das heißt dieses Ereignis wäre dann evtl. durch einen anderen „banalen Auslöser“, wie z.B. Husten oder ungeschicktes Bücken, ausgelöst worden. Eine kurzzeitige vorübergehende Beschwerdezunahme ist nach einer solchen Behandlung ebenfalls in seltenen Fällen möglich. Solche Störungen können sich auch spontan wieder lösen. Als Behandlungsalternative steht die medikamentöse Therapie mit muskelentspannenden bzw. schmerzstillenden Medikamenten, die lokale Injektionsbehandlung und ggf. auch die kurzfristige Ruhigstellung zur Verfügung.

Sollte also eine solche Behandlung bei Ihnen im Rahmen des Aufenthaltes erforderlich sein, wird Sie der behandelnde Arzt darüber nochmals kurz informieren. Bei Auftreten irgendwelcher unklarer Beschwerden, die im Zusammenhang mit einer solchen Behandlung stehen könnten, wenden Sie sich bitte an uns.

Herr Dr. med. Hellmuth hat mir heute ein Aufklärungsgespräch geführt, bei dem ich alle mich interessierenden Frage stellen konnte.

Ich bestätige hiermit, dass ich in einer für mich verständlichen Form, für mich völlig ausreichend aufgeklärt wurde und willige hiermit in die vorgeschlagene Behandlung ein. Notwendig werdende Folge- und Nebeneingriffe finden meine Zustimmung.

Ich versage meine Zustimmung.

Ort, Datum

Unterschrift/Patient

**Unterschrift/Arzt
Dr.med. Hellmuth**